

แนวทางการเตรียมพื้นที่กรณีมีการระบาดเป็นวงกว้าง กรณี COVID-19 : โรงพยาบาลสนาม

กลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

การเตรียมความพร้อมเพื่อรับการระบาดของโรค COVID-19 คาดการณ์ว่าจะมีแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วย เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะเวลาอันสั้น ชัดความสามารถของโรงพยาบาลในการรับดูแลรักษาผู้ป่วยอาจไม่เพียงพอ แนวคิดในการจัดตั้งสถานที่รักษาพยาบาล และการเตรียมระบบบริการในการดูแลผู้ป่วยจำนวนมากเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การจัดทำ Camp Quarantine หรือ การจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม เป็นอีกแนวทางหนึ่งในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งอาจจัดตั้งขึ้นในบริเวณที่เป็นโรงพยาบาล หรือ ไม่ได้เป็นสถานที่ที่ไม่ใช่ สาธารณสุขมาก่อน เช่น วัด โรงเรียน โรงยิม หรือ หอประชุมขนาดใหญ่ เป็นต้น ขึ้นอยู่กับ วัตถุประสงค์ ของการจัดตั้ง และความต้องการของชุมชน รวมถึง ทรัพยากรทางสาธารณสุขที่มีอยู่แต่จะมุ่งเน้นเรื่องของการดูแลและประคับประคองผู้ป่วย COVID-19 ในสถานการณ์ที่มีการระบาด

ทั้งนี้ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการคือ คือ ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปก.จังหวัด และ อื่นๆ ทั้งนี้ควรกำหนดคณะทำงานผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการ ระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้องรวมถึงภาคเอกชน

วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม ในกรณี การระบาดของ โรค COVID-19 ในวงกว้าง คือ

1. จัดตั้งระบบบริการการดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วย ที่เข้าข่าย PUI ในกรณีที่เกิน ชัดความสามารถของโรงพยาบาล ตั้งแต่ การคัดกรองผู้ป่วย การให้การวินิจฉัยดูแลรักษา แบบ One Stop Services
2. สามารถรับผู้ป่วย โรค COVID-19 ไว้ดูแลรักษา แบบผู้ป่วยใน และ ให้การดูแลผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง
3. ใช้เป็นสถานที่เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ และ ได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลซึ่งดูแลผู้ป่วยในภาวะเฉียบพลัน หรือวิกฤต จนดีขึ้นแล้ว

ข้อมูลที่เป็นแนวทางในการตัดสินใจ เพื่อเตรียมจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม

โดยพิจารณาจากข้อมูลและสถานการณ์การระบาด เมื่อมีรายงานการระบาดจากคนสู่คน ในวงจำกัด และมีแนวโน้มที่จะขยายการระบาด จากคนสู่คนในวงกว้างมากขึ้น ข้อมูลที่ช่วยในการวางแผนการดำเนินงาน ได้แก่

1. รายงานความรุนแรงของโรค COVID-19 และการระบาดในประเทศอื่น ๆ หรือจังหวัดอื่น ๆ
2. อัตราการมารับบริการ ใน ห้องฉุกเฉิน หรือโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น
3. อัตราการรับเข้าไว้รักษาในโรงพยาบาล ของผู้ป่วยที่มาตรวจด้วยอาการ PUI เพิ่มมากขึ้น
4. ความสามารถของโรงพยาบาลที่จะรองรับผู้ป่วย COVID-19
5. อัตราส่วนของผู้ป่วยที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูงหรือผู้ที่ไม่มีคนดูแลที่บ้านและไม่สามารถดูแลตนเองได้

การบริหารจัดการในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม

1. **การเลือกสถานที่** สถานที่ในชุมชนที่มีคุณสมบัติ ดังนี้
 - 1.1 อากาศโปร่ง และ เป็นสถานที่ที่มีการถ่ายเทอากาศได้ดี
 - 1.2 ไม่ควรอยู่ในชุมชนแออัด เช่น ตลาดสด
 - 1.3 มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านสาธารณูปโภค ที่สำคัญในการดำเนินงาน เช่น ไฟฟ้า ประปา และอื่นๆตัวอย่างโรงพยาบาลสนาม เช่น อาคารเรียน หอพัก หอประชุมวัด ที่อยู่ห่างจากชุมชน แต่มีระบบน้ำประปา และไฟฟ้าเข้าถึง
2. **การจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นรวมถึงวัสดุสำนักงาน เครื่องอุปโภคบริโภค และน้ำดื่ม เสบียง อาหาร รวมถึงการฝึกอบรม ปฐมนิเทศ ตลอดจนการกำกับดูแลการทำงานของบุคลากรโดยเฉพาะ อาสาสมัคร**
3. **ระบบการดูแลการรักษาผู้ป่วย** ให้เป็นไปตาม แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ของกระทรวงสาธารณสุข (จะมี update เป็นระยะ ให้ติดตามอย่างใกล้ชิด)
4. **ระบบการบริหารจัดการหน่วยผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย การจัดเวร** ประเมินความเพียงพอของการให้บริการ
5. **ระบบการขนส่งต่างๆ รวมถึง ระบบการส่งต่อผู้ป่วย** การขนส่งวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุ อุปกรณ์อื่นๆ ขยะติดเชื้อและการจัดการและการเคลื่อนย้ายศพ เป็นต้น
6. **ระบบการเชื่อมโยง และ ระบบสื่อสาร** เช่น ระบบเวชระเบียน, การติดต่อสื่อสารทั่วไป ระหว่างโรงพยาบาลสนามกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานป้องกันควบคุมโรค การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น
7. **ระบบการป้องกันควบคุมการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ**
 - 7.1 ควรสำรวจ และ เตรียม สำรอง PPE ให้พร้อมและ เพียงพอ เมื่อมีการระบาด และ สามารถ หามาเพิ่มได้
 - 7.2 ควรฝึกซ้อมการสวม และ ถอด PPE
 - 7.3 รวมถึง การทำความเข้าใจ หลักการพื้นฐานของ Infection Control
8. **ระบบสนับสนุน** รวมถึง การจัดการด้านสาธารณูปโภคที่พัkbุคลากร โภชนาการ เครื่องปนไฟ เครื่องกรองน้ำ ประปา สนาม ฯลฯ
9. **ระบบรักษาความปลอดภัยแก่บุคลากร ผู้ป่วย ยา เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ**
10. **งานสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา**
11. **การจัดระบบการสื่อสารความเสี่ยง** ให้ผู้ป่วย ญาติ รวมถึง ประชาชน ให้เข้าใจตั้งแต่ก่อนจัดตั้ง และ ในระหว่างการรักษา

บุคลากรในโรงพยาบาลสนามประกอบด้วย

1. บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข ได้แก่

บุคลากรด้านการรักษา แพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ สาขาอื่น เช่น นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสี นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติมาแล้ว

อาจเป็น บุคลากรในพื้นที่ระบาดก่อนอาสาสมัครที่ได้รับการอบรมและ ฝึกปฏิบัติมาแล้ว

2. บุคลากรที่ทำหน้าที่บริหารจัดการ ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบหลักด้านการแพทย์ ผู้รับผิดชอบหลักด้านการพยาบาล ผู้รับผิดชอบด้านบริหารงานทั่วไป

3. บุคลากรสนับสนุนด้านต่างๆ ประกอบด้วย

- งาน Back office เช่น งานเวชระเบียน การสื่อสารประชาสัมพันธ์ งานธุรการ งานพัสดุ และเวชภัณฑ์ การเงิน
- งานบริการด้านอื่นๆ เช่น โภชนาการ งานสาธารณสุขปโรค งานช่างและซ่อมบำรุง งานยานพาหนะ
- งานสนับสนุนอื่นๆ เช่น งานจ่ายกลาง งานขยะ การจัดการศพ

คุณสมบัติของบุคลากรผู้ที่ต้องดูแลผู้ป่วยโดยตรง

- ควรเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง
- ได้รับ วัคซีนภูมิคุ้มกันต่อไข้หวัดใหญ่ (หากมีวัคซีนแล้ว)และ/หรือ พิจารณาให้ยาต้านไวรัส เพื่อการป้องกันโรค รวมทั้งไม่มีภาวะที่เป็น

ข้อควรระวัง สำหรับบุคลากร คือ

- ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันหรือเรื้อรัง
- อายุมากกว่า 60 ปี
- ระหว่างการตั้งครรภ์
- ป่วยด้วยโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคลิ้นหัวใจผิดปกติ โรคหัวใจรูห์มาติก โรคหัวใจล้มเหลว เป็นต้น
- ป่วยด้วยโรคที่ต้องได้รับการดูแลสม่ำเสมอ เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน โรคไตวาย หรือเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา หรือโรคที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ได้แก่ โรคเอดส์หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน

การคัดกรองและแยกผู้ป่วย

หมายถึง กระบวนการที่ผู้ป่วย คัดแยกโดยใช้ระดับความรุนแรงของโรคเพื่อที่จะจัดลำดับความสำคัญในการให้การรักษผู้ป่วย

หลักการการคัดกรอง

- ควรประเมินเบื้องต้น เพื่อส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่ปฏิบัติการส่วนต่าง ๆ คือ แผนกตรวจผู้ป่วยนอก อาการไม่รุนแรง หรือ ส่งต่อไปยังแผนกตรวจผู้ป่วยอาการปานกลาง/อาการหนักเพื่อพิจารณารับไว้สังเกตอาการหรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลหลักต่อไป
- ระหว่างสถานการณ์การระบาดในวงกว้าง การคัดกรองและคัดแยกผู้ป่วย อาจดำเนินการในโรงพยาบาลสนามเพื่อลดภาระของห้องฉุกเฉิน , คลินิก และแพทย์ โดยจะต้องรณรงค์ให้ชุมชนมีความเข้าใจ และ ตระหนักในบทบาทหน้าที่/ขอบเขตของการทำงานของโรงพยาบาลสนามเสียก่อน
- การคัดกรองควรดำเนินการตามแนวทางที่ได้จัดทำไว้ เพื่อให้บุคลากรทุกระดับสามารถ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม

แบ่งเป็นด้านการบริการผู้ป่วยโดยตรง และ ด้านงานสนับสนุนการแบ่งพื้นที่การให้บริการ รายละเอียดดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 1 การจัดแบ่งพื้นที่ การจัดระบบบริการและบุคลากรในโรงพยาบาลสนาม

พื้นที่	การจัดบริการ	บุคลากร
1. ลงทะเบียน	ลงทะเบียนผู้ป่วย	อาสาสมัครที่ผ่านการอบรม
2. นักรอ	รอกการประเมินปฐมภูมิ	นักศึกษา หรืออาสาสมัคร
3. ประเมินอาการ	ซักประวัติ, ตรวจสัญญาณชีพ, ตรวจร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งการฟังปอด	พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้
4. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่อาการไม่รุนแรง	ซักประวัติ, ตรวจร่างกาย, ส่งการรักษา ส่งตรวจถ่ายภาพรังสี และทางห้องปฏิบัติการ	แพทย์, พยาบาล,
5. การรักษาพยาบาลระดับสูงและพื้นที่รอกการส่งต่อ	ดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะหายใจลำบาก ประกอบด้วยเครื่องให้ออกซิเจน, เครื่องดูดเสมหะ ขณะรอเพื่อส่งต่อไปยังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลหลัก	พยาบาล, แพทย์, ผู้ช่วยเหลือคนไข้
6. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน	ให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องให้สารน้ำทางเส้นเลือด ยาฉีด/กินให้ออกซิเจนโดยไม่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ	แพทย์, พยาบาล, ผู้ช่วยเหลือคนไข้ หรืออาสาสมัคร

พื้นที่	การจัดบริการ	บุคลากร
7. ห้องปฏิบัติการ	ตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น	นักเทคนิคการแพทย์, ผู้ช่วยนักเทคนิคการแพทย์, นักศึกษา คณะเทคนิคฯ
8. การเก็บจ่ายยา และเวชภัณฑ์	เก็บ/จ่ายยา และเวชภัณฑ์สำหรับ ผู้ป่วยนอก/ใน	เภสัชกร, ผู้ช่วยเภสัชกร, นักศึกษาคณะเภสัชฯ
10. ห้องเอกซเรย์ (option)	ตรวจทางรังสีวิทยา	นักรังสีการแพทย์, นักศึกษารังสี การแพทย์ฯ
11. การให้สุขศึกษาการ จำหน่ายและการนัดผู้ป่วย	ให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วย จำหน่ายนัดตรวจติดตาม	บุคลากรด้านสาธารณสุขอื่นๆ อาสาสมัคร
12การสื่อสารความเสี่ยง	ประชาสัมพันธ์ อาจเป็นจอmonitor ใ้ทราบ สถานการณ์การระบาด ที่ หน้า รพ หรือ อื่นๆ เพื่อ สื่อสารกับ ประชาชน	ประชาสัมพันธ์ / IT

การจัดเตรียมพื้นที่สนับสนุนการดำเนินการของโรงพยาบาลสนามประกอบด้วยพื้นที่ต่างๆ ดังนี้

- ห้องพัก ห้องอาหาร ห้องสุขา สำหรับบุคลากรฯ
- หอผู้ป่วย และ ห้องสุขา
- ห้องปฏิบัติการ
- แผนกโภชนาการ
- พื้นที่สำนักงานสำหรับการบริหารจัดการ การเงิน ชุรการ ประชาสัมพันธ์
- คลังเวชภัณฑ์ ยา พัสตุ
- หน่วยรักษาความปลอดภัย
- หน่วยยานพาหนะ
- หน่วยจ่ายกลาง (อาจใช้ร่วมกับโรงพยาบาลหลัก ที่อยู่ใกล้)
- แผนกบริการผ้า ซักฟอก (อาจใช้ร่วมกับโรงพยาบาลหลัก ที่อยู่ใกล้)
- แผนกขยะ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (อาจใช้ร่วมกับโรงพยาบาลหลัก ที่อยู่ใกล้)
- ห้องเก็บศพการจัดการศพ
-

ตัวอย่าง โรงพยาบาลสนาม ใน สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดโรคระบาด



โรงพยาบาลสนามในประเทศ จีน สนามกีฬา

